

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan masa yang sangat sensitif dalam kehidupan wanita, yaitu rentan terhadap timbulnya gangguan secara fisik dan mental. Perawatan kesehatan ibu selama kehamilan telah dilakukan selama kurang lebih 100 tahun yang lalu. Perawatan ibu selama kehamilan merupakan bagian penting dari system kesehatan yang bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu selama kehamilan dan persalinan sehingga kesehatan ibu dan bayi terjaga (Gonjei, et al, 2011).

Berdasarkan pengamatan *World Health Organization* (WHO) Tahun 2015, angka kematian ibu dalam masa kehamilan, persalinan dan nifas adalah sebesar 303.000 jiwa dan angka kematian bayi sebesar 10.000.000 jiwa (WHO, 2015). Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih sangat tinggi jika dibandingkan Negara-negara *Association South East Asian* (ASEAN), dimana pada tahun 2012 angka kematian ibu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (Infodatin, 2013)

Peningkatan kesehatan ibu juga termasuk dalam program pembangunan *Millenium Development Goal's* (MDGs) dan terdiri dari 8 hal, yaitu 1) pengurangan kemiskinan dan kelaparan 2) peningkatan pendidikan dasar yang universal, 3) mendorong kesetaraan gender dan memberdayakan perempuan, 4) mengurangi tingkat kematian anak, 5) meningkatkan kesehatan ibu, 6)

pemberantasan HIV/AIDS, malaria dan penyakit lainnya, 7) menjamin keberlanjutan lingkungan, 8) mengembangkan kemitraan global untuk pembangunan. Dengan memperhatikan tujuan dari MDGs tampak jelas bahwa peningkatan kesehatan ibu menjadi salah satu komitmen negara-negara di dunia. Salah satu indikator untuk menggambarkan tingkat kesehatan ibu di suatu wilayah adalah angka kematian ibu (AKI) (UNFPA, 2011).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, dan bukan karena sebab-sebab lain, per 100.000 kelahiran hidup. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2013 menunjukkan AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (BKKBN, 2013).

Angka kematian ibu tahun 2013 menunjukkan adanya peningkatan pada 15 tahun terakhir. Dua dekade yang lalu, Indonesia oleh WHO dianggap sebagai salah satu negara yang sukses dalam program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Tahun 1997, pemerintah mampu menurunkan AKI mencapai 334 per 100.000 kelahiran hidup dari 390 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1994. Dan terakhir dalam SDKI 2007, AKI Indonesia sudah mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup. Ironisnya dengan data terakhir dari SDKI 2012, terjadi peningkatan AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (Saputra, 2013)

Bila melihat target MDGs 2015 untuk AKI, target Indonesia adalah menurunkan AKI mencapai 102 per 100.000 kelahiran hidup. Dengan posisi 359

per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 maka akan sangat sulit bagi pemerintah untuk mencapai target penurunan AKI sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Melonjaknya AKI tidak terlepas dari kegagalan program Kependudukan dan Keluarga Berencana (KKB) (Saputra, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) diperkirakan di seluruh dunia terdapat sekitar 289.000 wanita meninggal dunia akibat masalah persalinan setiap tahunnya. Dari jumlah tersebut banyak terjadi di daerah negara berkembang. Di Indonesia sesuai target nasional menurut MDGs yaitu menurunkan angka kematian ibu (AKI) sebesar $\frac{3}{4}$ dari angka kematian ibu pada tahun 1991 (390 per 100.000) selanjutnya ditargetkan pada tahun 2015 menjadi 102 per 100.000 (Bappenas, 2012). Namun dalam kenyataannya pada tahun 2013 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih berkisar 359 per 100.000 (Infodatin, 2013)

Angka Kematian Ibu di Provinsi Jawa Tengah untuk tahun 2013 berdasarkan laporan dari kabupaten/kota sebesar 114,42/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut belum memenuhi target dalam indikator Indonesia Sehat 2015 sebesar 102/100.000. AKI di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 menunjukkan Kabupaten Batang menduduki AKI tertinggi yaitu sebesar 206,95/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan terendah adalah di Kota Surakarta yaitu sebesar 48,87/100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2013).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kab. Sukoharjo kasus angka kematian ibu pada tahun 2013 terdapat 12 kasus kematian ibu, sedangkan pada tahun 2014 terdapat 13 kasus. Estimasi angka kematian ibu maternal Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2014 adalah 100,47/100.000 kelahiran hidup atau meningkat dibandingkan pada tahun 2013 sebesar 98,86 / 100.000 kelahiran hidup. Masih tingginya angka kematian ibu hamil menunjukkan bahwa ibu hamil merupakan obyek yang harus mendapatkan perhatian yang khusus, sehingga angka kematian ibu hamil dapat ditekan. Penyebab kematian adalah perdarahan sebesar 30,77%, eklamsi sebesar 15,38%, infeksi sebesar 7,69%, dan lain-lain sebesar 46,15% (Dinas Kesehatan Sukoharjo).

Kematian ibu hamil disebabkan oleh hal-hal yang berkaitan dengan kehamilan yang mengalami resiko tinggi atau komplikasi antara lain perdarahan, eklamsia, partus lama dan infeksi. Faktor lain adalah terbatasnya pelayanan kesehatan, terbatasnya kualitas tenaga kesehatan dan kurang optimalnya pemberdayaan masyarakat (Olaku, 2014).

Upaya menurunkan angka kematian ibu berbagai program dan strategi telah banyak dilakukan oleh pemerintah seperti Keluarga Berencana (KB), Jampersal, *Expending Maternal and Neonatal Survival* (EMAS), peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku baik ibu, keluarga maupun komunitas (Risksdas, 2013).

Pemeriksaan kehamilan bertujuan untuk mendeteksi adanya kelainan atau komplikasi pada kehamilan secara dini. Pengetahuan ibu hamil tentang

pemeriksaan kehamilan membantu ibu hamil untuk memahami maksud dan tujuan pemeriksaan kehamilan (Gonjei, et al, 2011).

Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa pengetahuan ibu hamil berhubungan dengan perilaku dalam perawatan kehamilannya. Fahlman, et.all (2008) melaporkan bahwa peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan juga berdampak pada peningkatan perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi makanan sehat selama kehamilannya. Sementara Shankar (2004) menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan perawatan ibu hamil adalah pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan.

Hubungan sikap ibu hamil dengan perawatan kehamilan sebagaimana dikemukakan oleh Jenifer et.all (2010) yang melaporkan bahwa sikap yang buruk ibu terhadap perawatan kehamilan termasuk pemeriksaan kehamilan berdampak pada munculnya status kesehatan yang negatif pada ibu dan bayi setelah melahirkan.

Berdasarkan data dari studi pendahuluan di Dinkes Sukoharjo dari tahun 2014 didapatkan hasil angka kematian ibu sebesar 13 kasus dan hasil survey data awal di Puskesmas Gatak sasaran ibu hamil dari 797 hanya 109 yang pernah memeriksakan kehamilan. Berdasarkan dari hasil wawancara 6 dari 10 ibu hamil yang memeriksakan kehamilan kurang mengetahui manfaat dari pemeriksaan kehamilan. Selanjutnya hasil pertanyaan tentang sikap ibu hamil menunjukkan 5 ibu memiliki sikap yang kurang baik terhadap pemeriksaan kehamilan, misalnya

mereka menyatakan bahwa memeriksakan kehamilannya ketika ada masalah atau mendekati waktu kelahiran.

Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan Kehamilan dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo”

B. Rumusan Masalah

Dari uraian yang dipaparkan diatas dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Adakah Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan Kehamilan dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Adakah Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan Kehamilan dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo

2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk :

- a. Mengetahui pengetahuan tentang pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo.
- b. Mengetahui sikap tentang pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo.
- c. Mengetahui kunjungan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo.
- d. Mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo.
- e. Mengetahui hubungan antara sikap ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktisi

a. Bagi Institusi Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan ibu hamil

b. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam proses belajar mengajar mengenai pentingnya pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap tingkat kesehatan ibu hamil.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang ilmu keperawatan. Diharapkan juga penelitian ini dapat memberikan informasi bagi staf pengajar mahasiswa hamil dan peneliti selanjutnya tentang kemajuan riset keperawatan khususnya di bidang pemberdayaan komunitas untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu hamil.

E. Keaslian Penelitian

1. Widodo Arif, Dkk (2015) Tentang “Pemberdayaan Komunitas Dan Layanan SMS Untuk Meningkatkan Kesehatan Ibu Dalam Konteks Keperawatan Yang Islami”. Jenis penelitian adalah menggunakan metode kuantitatif dengan pre experimental dengan rancangan one group pre test-post test tanpa control group. Pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan analisa univariat dan bivariat.
2. Badriyah, (2003) telah melakukan penelitian dengan judul Faktor Determinan Rendahnya Minat Ibu Hamil Terhadap Pemeriksaan Kehamilan (ANC) di Wilayah Kerja Puskesmas Galis. Penelitian tersebut dilakukan dengan rancangan *Cross Sectional* untuk mengetahui faktor determinan yang berhubungan dengan rendahnya minat ibu hamil terhadap pemeriksaan kehamilan. Sampel adalah ibu hamil sebanyak 83 orang dan bidan sebanyak 6 orang menunjukkan 95,2% ibu hamil berpendidikan SD mempunyai minat

yang kurang terhadap pemeriksaan kehamilan, dan 95,2% ibu hamil dengan tingkat ekonomi kurang mempunyai minat terhadap pemeriksaan kehamilan yang cukup. Faktor yang mempunyai hubungan bermakna terhadap minat ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya adalah faktor persepsi ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan ($p=0,001$), dan pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan ($p=0,02$).

3. Astuti, F. 2007. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ANC dengan kepatuhan pemeriksaan ANC di UPTD RSD Banjarsari. Kuantitatif dengan rancangan crossectional, menggunakan uji statistik nonparameter teknik analisis bivariat dengan uji Chi square (χ^2). Kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan ANC cukup tinggi.